

**MODELLO G.A.P.**  
(Art.2 legge del 12/10/1982 n° 726 e legge del 30/12/1991 n° 410)

<input type="text" value=""/> Nr. Ordine Appalto	<input type="text" value=""/> Lotto/Stralcio	<input type="text" value=""/> Anno
---	---	---------------------------------------

**IMPRESA PARTECIPANTE**

<input type="text" value=""/> Partita IVA (*)	
<input type="text" value=""/> Ragione Sociale (*)	
<input type="text" value=""/> Luogo (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)	<input type="text" value=""/> Prov. (*)
Sede Legale (*): <input type="text" value=""/>	CAP/ZIP: <input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	
Codice attività (*): <input type="text" value=""/>	Tipo Impresa (*): Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>
<input type="text" value=""/> Volume affari	<input type="text" value=""/> Capitale Sociale

N.B.

1. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu.
2. (\*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.